



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais médicaux

Question écrite n° 109047

Texte de la question

M. Jean-Claude Leroy attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur la limitation du remboursement des bandelettes d'autotest de glycémie. En effet, un arrêté publié le 25 février 2011 suscite l'inquiétude des patients diabétiques. Celui-ci limite en effet le nombre de bandelettes de glycémie remboursées annuellement par la sécurité sociale à 200. Or certains patients, bien que non insulino-dépendants, utilisent plusieurs bandelettes par jour, ce qui signifie que la plupart des bandelettes qu'ils utilisent n'est pas remboursé. Cette décision risque d'avoir des conséquences très importantes pour un certain nombre de malades, et notamment pour les plus modestes d'entre eux, puisqu'elle pourrait se traduire par une baisse du nombre de contrôles glycémiques journaliers. Les plus hautes autorités médicales soulignent pourtant unanimement que les contrôles glycémiques sont un élément primordial d'un bon suivi du traitement du diabète et l'un des moyens incontournables d'éviter les redoutables complications de cette maladie. Aussi, il lui demande d'abandonner cette mesure de déremboursement et de revenir à un remboursement des bandelettes d'autotest de glycémie pour toutes les personnes atteintes de diabète.

Texte de la réponse

La secrétaire d'État à la santé tient à souligner que le diabète concerne, en France, environ 2,6 millions de personnes dont les trois quarts sont non-insulino-requérant et que près d'un milliard de bandelettes d'autosurveillance de la glycémie sont remboursées chaque année par l'assurance maladie (tous régimes) pour un montant de l'ordre de 400 Meuros, en forte croissance ces dernières années. La ministre tient également à rappeler qu'en ce qui concerne le diabète, reconnu comme l'une des priorités de santé publique en France, les personnes qui en sont déclarées atteintes peuvent bénéficier, après avis du contrôle médical de leur caisse, d'une prise en charge à 100 % du tarif inscrit à la liste des produits et prestations, pour les soins en rapport avec cette affection. En concertation avec la Haute Autorité de santé (HAS), l'assurance maladie et les associations de patients, afin d'éliminer le risque de surconsommation non médicalement justifiée de bandelettes, le ministre envisage notamment de mettre en place dans les meilleurs délais, pour les diabétiques de type 2 non traités par insuline ou ses analogues uniquement, un forfait annuel limitant la prise en charge à 200 bandelettes. Cette mesure sera accompagnée par des actions visant à promouvoir l'éducation thérapeutique de l'ensemble des patients diabétiques ainsi qu'à favoriser l'appropriation par les professionnels de santé des recommandations de bonne pratique sur le diabète. Un avis de projet de modification des conditions de prise en charge des bandelettes sur la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale a été publié, sur ces bases, au Journal officiel du 30 novembre 2010. En application de l'article R. 165-9 du code de la sécurité sociale, les fabricants et les distributeurs peuvent présenter des observations écrites à la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDIMTS) ou demander à être entendus par le Comité économique des produits de santé (CEPS) dans les trente jours suivant la publication de cet avis. Parallèlement la Haute Autorité de santé sera saisie de ce projet et analysera les remarques reçues des différents partenaires associés à ce dossier. La ministre souhaite donc rassurer les patients diabétiques et tient à confirmer que les modifications envisagées sur la base des recommandations médicales de la Haute

Autorité de santé (HAS) sur ce sujet et en concertation notamment avec l'Association française des diabétiques (AFD), ne constituent ni un déremboursement, ni une baisse du taux de prise en charge des dispositifs suscités. Les mesures proposées visent ainsi, et pour les seuls patients diabétiques de type 2 non insulino-traités, à favoriser avant tout le bon usage des bandelettes d'autosurveillance glycémique, dans le respect de la maîtrise et de l'efficacité des dépenses de santé.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Leroy](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (3^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 109047

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 24 mai 2011, page 5332

Réponse publiée le : 2 août 2011, page 8438